

健康診査受診券等作成発送委託業務仕様書

1 目的

山口県後期高齢者医療広域連合（以下「甲」という。）は受託者（以下「乙」という。）に後期高齢者健康診査受診券（以下「受診券」という。）等の作成、封入封緘及び発送に関する業務（以下「本業務」という。）を委託する。

2 委託期間

契約締結日から令和6年5月7日（火）まで

3 委託業務内容

乙は、受診券台紙を作成し、それに山口県国民健康保険団体連合会で宛名等を印刷したものと、お知らせ文書等を封入封緘し、令和6年4月26日（金）に郵送する。

（和木町分は封入のみ行い、令和6年4月24日（水）に和木町保健福祉課宛に郵送する。）

（阿武町分は封入封緘を行わず、受診券と窓空き封筒以外の印刷物を令和6年4月19日（金）までに阿武町健康福祉課に納品する。）

また、新規資格取得者用受診券台紙、お知らせ文書等の印刷物を作成し、甲が指定する場所に納品する。

4 印刷物

（1）受診券台紙の作成

数量	161,000枚
用紙規格	PPC紙中厚口 A4（基準）色：白色
印刷仕様	上述の用紙を両面橙色で印刷すること その後、印影等（朱色）の刷込を行う。
レイアウト	別紙1「健康診査受診券印刷詳細」のとおりとする。
折り仕様	封入封緘する当初受診券は巻き三つ折り
納品（発送）期限	<ul style="list-style-type: none">・令和6年4月1日（月）までに、山口県国民健康保険団体連合会（山口市朝田1980番地7）に156,000部納入し、宛名等を印刷したものを印刷完了後同月中旬（指定日）までに受け取りに行き、封入物と併せて封入封緘し、郵送で発送する。（宛名等を印刷した受診券を受け取る際は、受け取り用の段ボール等を準備すること。）・残りの5,000部は令和6年4月1日（月）までに甲に納品する。・受診券の発送は令和6年4月26日（金）とするが、和木町分は、受診券とそれと同数のお知らせ文書等を封入したもの（封緘はしない）を令和6年4月24日（水）に和木町保健福祉課に発送する。 阿武町分の受診券封入封緘は行わず、受診券を巻き三つ折りに加工のみ行い、令和6年4月19日（金）までに阿武町健康福祉課に納品する。

(2) お知らせ文書①-1「健康診査のご案内」の作成（下関市以外の市町）

数量	131,000枚
用紙規格	PPC紙程度 A4（基準） 色：白
印刷仕様	両面 表はフルカラー 裏は黒色印刷
レイアウト	表面は別紙2-1「①-1健康診査のご案内」のとおりとし、裏面は別紙2-2「①-1受診機関一覧表」のとおりとする。 （表面の原稿データはExcel形式で別途提供。） （裏面は被保険者住所地により、市町ごとに別々の内容となる。裏面のPDFデータは別途提供。）
折り仕様	巻き三つ折り（市町納品分は一部折りなし。） （詳細は別紙「令和6年度各市町納品一覧」を参照。）
納品（発送）期限	<ul style="list-style-type: none"> ・（1）に同封・発送する（下関市を除く） ・広域連合が指定した部数を、市町別に分けて令和6年4月26日（金）までにそれぞれ納品する。（詳細は別紙「令和6年度各市町納品一覧」を参照。） ・阿武町分は、令和6年4月19日（金）までに折らずに阿武町健康福祉課に納品する。 ・残数は、令和6年5月7日（火）までに甲に納品する。

(3) お知らせ文書①-2「健康診査のご案内」の作成（下関市のみ）

数量	30,000枚
用紙規格	PPC紙程度 A3（基準） 色：白
印刷仕様	両面 表はフルカラー 裏は黒色印刷
レイアウト	A3両面を4ページに分け、1ページ目は別紙2-1「①-1健康診査のご案内」のとおり、残り3ページは下関市の受診機関一覧表（PDFデータは別途提供。）とする。
折り仕様	DM折り
納品（発送）期限	<ul style="list-style-type: none"> ・（1）（下関市）に同封・発送する。 ・5,500枚（DM折り）は、令和6年4月26日（金）までに下関市保険年金課に納品する。 ・残数は、令和6年5月7日（火）までに甲に納品する。

(4) お知らせ文書②「あなたの健康の状態を健康診査でチェック！」の作成

数量	161,000枚
用紙規格	PPC紙程度 A4(基準) 色:白
印刷仕様	両面 フルカラー
レイアウト	表面は別紙3-1「あなたの健康の状態を健康診査でチェック！」のとおり、裏面は別紙3-2「健康診査を受診するまで」のとおりとする。(原稿データはExcel形式で別途提供。)
折り仕様	巻き三つ折り
納品(発送)期限	<ul style="list-style-type: none"> ・(1)に同封・発送する。 ・広域連合が指定した部数を、市町別に分けて令和6年4月26日(金)までにそれぞれ納品する。(詳細は別紙「令和6年度各市町納品一覧」を参照。) ・阿武町分は、令和6年4月19日(金)までに折らずに阿武町健康福祉課に納品する。 ・残数は、令和6年5月7日(火)までに甲に納品する。

(5)「健康診査質問票」の作成

数量	157,000枚
用紙規格	PPC紙程度 A4(基準) 色:白
印刷仕様	片面 青色単色刷り
レイアウト	別紙4「健康診査質問票」のとおりとする。 (原稿データはExcel形式で別途提供。)
折り仕様	巻き三つ折り
納品(発送)期限	<ul style="list-style-type: none"> ・(1)に同封・発送する。 ・広域連合が指定した部数を、市町別に分けて令和6年4月26日(金)までにそれぞれ納品する。(詳細は別紙「令和6年度各市町納品一覧」を参照。) ・阿武町分は、令和6年4月19日(金)までに折らずに阿武町健康福祉課に納品する。 ・残数は、令和6年5月7日(火)までに甲に納品する。

(6) やまぐち長寿健康チャレンジシートの作成

数量	151,000枚
用紙規格	A4サイズ、白色、日本郵便株式会社が発行する郵便はがきと同等の紙質及び厚さとする。
印刷仕様	両面 フルカラー
折り仕様	外三つ折り
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・デザインも含む。 ・印刷イメージは別紙5「やまぐち長寿健康チャレンジシート」のとおりとする。
納品（発送）期限	<ul style="list-style-type: none"> ・（1）に同封・発送する。 ・広域連合が指定した部数を市町別に分けて令和6年4月26日（金）までにそれぞれ納品する。（詳細は別紙「令和6年度各市町納品一覧」を参照。） ・阿武町分は、令和6年4月19日（金）までに折らずに阿武町健康福祉課に納品する。 ・残数は、令和6年5月7日（火）までに甲に納品する。

(7) 個人情報保護シールの作成（やまぐち長寿健康チャレンジシートの応募はがき用）

数量	148,000枚
仕様	<ul style="list-style-type: none"> ・やまぐち長寿健康チャレンジシートの応募はがきに記載される個人情報が隠せるシールとする。 ・サイズはシールを縦85mm×横95mmとし、台紙は105mm×横100mmとする。 ・色はシールを白色とし、台紙の色は指定しない。 ・応募者が書いた文字が透けないもの。 ・再剥離タイプ ・黒色一色刷り（「個人情報保護シール やまぐち長寿健康チャレンジの応募はがきにご利用ください。」表示あり）
レイアウト	<ul style="list-style-type: none"> ・別紙6「個人情報保護シール」のとおりとする。
納品（発送）期限	<ul style="list-style-type: none"> ・（1）に同封・発送する。 ・広域連合が指定した部数を市町別に分けて令和6年4月26日（金）までにそれぞれ納品する。（詳細は別紙「令和6年度各市町納品一覧」を参照。） ・阿武町分は、令和6年4月19日（金）までに阿武町健康福祉課に納品する。 ・残数は、令和6年5月7日（火）までに甲に納品する。

(8) 窓空き封筒の作成

受診券等を封入封緘するための封筒は、以下のとおりの仕様とする。

数量	135,000枚
封筒の種類	洋形4号封筒（縦110mm×横235mm） 白色 ケント紙 坪量80g/m ² アラビアのり付き 窓空き部 グラシン
印刷仕様	両面 黒色と赤色の二色刷り（「健康診査受診券在中」等の表示あり）
レイアウト	別紙7「窓空き封筒」のとおりとする。
納品（発送）期限	・受診券等の送付に使用する。 ・残数を令和6年5月7日（火）までに甲に納品する。

5 封入封緘

(1) 封入封緘する見込み数量は、合計で約130,000通とする。

(2) 本業務で作成した次の印刷物を窓空き封筒に封入封緘する。

・当初受診券

※別紙1：山口県国民健康保険団体連合会で宛名等を印刷したもの。

・お知らせ文書①「健康診査のご案内」

※下関市以外の17市町：お知らせ文書①-1（※阿武町分は封入封緘しない）

※下関市：お知らせ文書①-2

・お知らせ文書②「あなたの健康の状態を健康診査でチェック！」

・健康診査質問票

・やまぐち長寿健康チャレンジシート

・個人情報保護シール

・その他同封物（市町独自同封物）

※各市町からの同封物があれば併せて封入封緘する。（該当市町のみ）

※各市町からの同封物は、封入封緘作業開始までに甲から乙に受け渡しを行う。

※詳細は別紙「令和6年度各市町納品一覧」を参照。

※和木町分は、山口県国民健康保険団体連合会で宛名等を印刷した受診券と、それと同数のお知らせ文書①-1「健康診査のご案内」・お知らせ文書②「おすすめ！健康診査の活用法」・「健康診査質問票」・「やまぐち長寿健康チャレンジシート」・「個人情報保護シール」を封入する。（封緘しない）

6 作成物の発送

(1) 封入封緘した封筒は、令和6年4月26日（金）に郵送で発送する。

※和木町分は、令和6年4月24日（水）に和木町保健福祉課宛に発送する。

※市町により取扱いの変更が生じたときは、甲乙協議のうえ決定する。

(2) 抜き取り作業

乙は、甲により郵便物の抜き取りの指示があった場合、抜き取りを行い、郵送リスト等と一緒に抜き取った郵便物を甲に提出すること。

(3) 郵送料を低減させる措置について

ア 受診券は、郵便番号の上5桁で仕分し、括束すること。

イ 郵便局へ局出しの際、料金別納郵便票を添付すること。

7 納品について

(1) 受診券

ア 乙は、郵送する受診券の枚数が確定した時点で郵送に係る報告書を甲に提出し、甲の検査を受けること。

イ 乙は、アの検査を合格したときは、甲が指定する発送日及び郵便局に受診券を搬入し、受診券の郵送に係る費用（以下「郵送料」という。）については乙が負担する。この場合において、指定した郵便局が承認した他局差出可能な局へ搬入も可とする。詳細については、甲乙協議の上、決定する。

ウ イにおいて、乙が郵送料を負担したときは、本業務の郵送に係る領収書及び支払請求書を甲に提出する。

エ 甲は、ウにより乙の提出する適法な支払請求書を受理したときは、遅滞なく郵送料を乙に支払うものとする。

(2) 受診券以外の作成物

別紙2から7までの作成物について、指定された数量を各市町に納品すること。（詳細は別紙「令和6年度各市町納品一覧」を参照。）

受診券郵送・各市町納品分等を除いた全ての数量（受診券郵送分の残数含む）を令和6年5月7日（火）までに甲に納品すること。

(3) 報告書

乙は、報告書を各作業工程が終了するごとに甲に提出すること。

(4) 帳票等の処分

業務終了後、本業務で作成、使用した帳票等の処分については、甲乙協議の上、決定するものとする。

8 委託条件

(1) 乙は、個人情報保護や対策を目的とした一般財団法人日本情報経済社会推進協会によるプライバシーマークの認定又はISMS（情報セキュリティマネジメントシステム）適合評価制度の認証のいずれかを受けていること。このことを確認するため、入札業者はプライバシーマーク使用許諾証等の写しを入札執行日に甲に提出すること。

(2) 業務中のトラブル発生に際しては、事業所内のバックアップ体制が整っており、迅速な対応ができること。

(3) データ等及び受診券の運搬費並びにテストデータの出力等にかかる費用の負担は、委託料に含まれるものとする。

9 その他

(1) 原稿の校正は1回以上行うこと。

校正原稿は、用紙に印刷したものを甲まで提出すること。

(2) 個人情報を含まない電子メール等により入稿したデータは、業務終了後速やかに破棄すること。

個人情報を含む入稿データは、業務終了後速やかに甲まで返却すること。

(3) 本仕様書に定めるもののほか、本業務の実施にあたり必要な事項は、甲乙協議の上、決定するものとする。

(4) 本事業の執行については、令和6年第1回後期高齢者医療広域連合会定例会（3月予定）における令和6年度予算の成立を条件とする。

※各市町納品場所・連絡先一覧

〒750-8521 下関市南部町1番1号
下関市保険年金課 後期高齢者医療係
TEL 083-231-1306

〒755-8601 宇部市常盤町一丁目7番1号
宇部市保険年金課 国民健康保険係
TEL 0836-34-8338

〒753-8650 山口市亀山町2番1号
山口市保険年金課 後期高齢担当
TEL 083-934-2969

〒758-8555 萩市大字江向510番地
萩市市民課 保険年金係
TEL 0838-25-3147

〒747-8501 防府市寿町7番1号
防府市保険年金課 後期高齢者医療係
TEL 0835-25-2322

〒744-8585 下松市大手町3丁目3番3号
下松市保険年金課 国民健康保険係
TEL 0833-45-1823

〒740-0021 岩国市室の木町三丁目1-11
岩国市健康推進課 健診班
TEL 0827-24-3751

〒743-8501 光市中央六丁目1番1号
光市役所市民課 年金・高齢者医療係
TEL 0833-72-1428

〒759-4192 長門市東深川1339番地2
長門市役所総合窓口課 医療給付係
TEL 0837-23-1129

〒742-8714 柳井市南町一丁目10番2号
柳井市市民生活課
TEL 0820-22-2111

〒759-2292 美祢市大嶺町東分 326-1
美祢市役所市民課 保険年金係
TEL 0837-52-5231

〒745-8655 周南市岐山通一丁目 1 番地
周南市保険年金課 給付担当
TEL 0834-22-8311

〒756-8601 山陽小野田市日の出一丁目 1 番 1 号
山陽小野田市保険年金課
TEL 0836-82-1189

〒742-2803 周防大島町大字土居 1325 番地 1 (日良居庁舎)
周防大島町健康増進課 医療保険班
TEL 0820-73-5502

〒740-8501 玖珂郡和木町和木 1 丁目 1 番 1 号
和木町保健福祉課 福祉・医療係
TEL 0827-52-2195

〒742-1402 熊毛郡上関町大字長島 448
上関町住民課 国保年金係
TEL 0820-62-0877

〒742-1511 熊毛郡田布施町大字下田布施 3440 番地 1
田布施町役場健康保険課 保険年金係
TEL 0820-52-5809

〒742-1195 熊毛郡平生町大字平生町 2 1 0 - 1
平生町役場健康保険課
TEL 0820-56-7115

〒759-3622 阿武郡阿武町大字奈古 2636 番地
阿武町健康福祉課 介護福祉係
TEL 08388-2-3113

〒753-0072 山口市大手町 9 番 1 1 号 山口県自治会館 4 階
山口県後期高齢者医療広域連合事務局

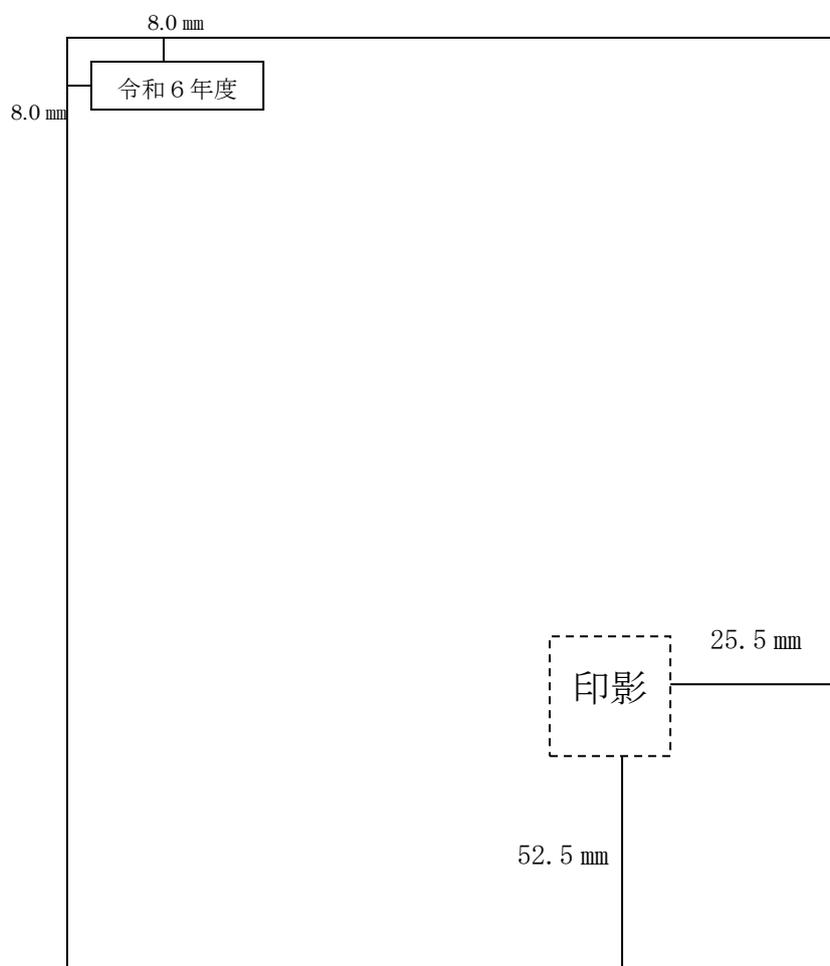
令和6年度 各市町納品 二覽	当初受診 券見込数	市町 独自 同封物	発送日 及び 各市町納期	市町へ送付分(新規資格取得者分)												封筒	備考	
				お知らせ文書①必要数						お知らせ文書②必要数		質問票必要数		チャレンジシ ート必要数(4月～ 10月年達者)				個人 情報 保護 シール
				折らない 裏面印刷 なし 市町用 (納品)	巻き三つ 折り 裏面印刷 (当初受 診券同 封)	巻き三 つ折り 市町用 (納品)	DM折り 下関市 納品	折らない 裏面印刷 あり 市町用 (納品)	合計	折らない	巻き三つ折り	折らない	巻き三つ折り	折らない	巻き三つ折り			
				①-1(A4)			①-2(A3)											
下関市	22,897		2024年4月26日		25,000		5,500		30,500		5,500		5,500		4,000	4,000	※お知らせ文書①は、A3で作成。	
宇部市	13,828		2024年4月26日		14,500	2,800			17,300		2,800		2,800		2,200	2,200		
山口市	13,601		2024年4月26日		14,500	3,000			17,500		3,000		3,000		1,900	1,900		
萩市	5,497		2024年4月26日		5,800	1,000			6,800		1,000		1,000		800	800		
防府市	9,945		2024年4月26日		11,000	2,000			13,000		2,000		2,000		1,300	1,300		
下松市	5,394	あり	2024年4月26日		5,800	1,000			6,800		1,000		1,000		600	600	同封物・一般介護予防事業案内チラシA4	
岩国市	12,885		2024年4月26日		14,000	2,500			16,500		2,500		2,500		1,500	1,500		
光市	5,555		2024年4月26日	1,000	5,800				6,800		1,000		1,000		600	600		
長門市	3,034	あり	2024年4月26日		3,300	700			4,000		700		700		420	420	同封物・水中ウォーキング参加募集チラシ(A4の1/3サイズ)	
柳井市	3,250		2024年4月26日		3,500	700			4,200		700		700		450	450		
美祢市	2,658		2024年4月26日	650	3,000				3,650		650		650		330	330		
周南市	13,313		2024年4月26日		14,000	2,400			16,400		2,400		2,400		1,500	1,500	※広域で作業 抜き取ったものに同封物:S Pコード対象者用文書A4	
山陽小野田市	6,157	あり	2024年4月26日		6,500	1,300			7,800		1,300		1,300		1,000	1,000	同封物・集団健診のご案内A4	
周防大島町	1,941	あり	2024年4月26日		2,300			500	2,800	500		1,000		400		400	同封物・集団健診のご案内A4	
和木町	415		2024年4月24日		550	100			650		100		100		90	90	当初受診券は封緘せずに和木町役場に発送する	
上関町	327	あり	2024年4月26日		400	100			500		100		100		80	80	同封物・後期高齢者健康診査のお知らせA4	
田布施町	1,455		2024年4月26日		1,700	300			2,000		300		300		200	200		
平生町	1,313	あり	2024年4月26日		1,600	250			1,850		250		300		200	200	同封物「後期高齢者集団検診について」A4	
阿武町	449		2024年4月19日		600	120			720		120		120		120	120	当初発送分は封入封緘は行わず、 他の新規資格取得者分とともに 4月19日(金)までに阿武町へ発送する	
合計	123,914			1,650	108,850	18,270	5,500	500	129,270	500	25,420	1,000	25,470	400	17,290	17,690	133,850	
当初受診券用 (合計から見込)	133,850				108,850		25,000		133,850		133,850		133,850		133,850	133,850	133,850	
年達者用 (市町納品 希望数)	25,920			1,650		18,270	5,500	500	25,920	500	25,420	1,000	25,470	400	17,290	17,690		
広域連合用	5,230			4,230			1,000		5,230		5,230		1,680		3,460	3,460	6,150	
総計	165,000			5,880	108,850	18,270	31,500	500	165,000	165,000		162,000		155,000	155,000	140,000		

133,000 31,500 500
165,000 ←A4のみの枚数

※お知らせ文書①の広域連合用は、A4版は裏面印刷なし、A3版は下関市納入分と同様裏面印刷を行う。

健康診査受診券印刷詳細

用紙の規格	P P C 紙中厚口 A 4
用紙の色	白色 ただし後から、両面を橙色で印刷する
印刷内容	印影等 (朱色) の刷込
印刷位置	以下の通り



後期高齢者医療制度にご加入の皆様へ

別紙2—1

健康診査を受けましょう！

健康診査を受けましょう！

健康な暮らしを続けるために、1年に1度健康診査を受診してあなたの健康状態・フレイル（心身の虚弱）をチェックしてみましょう。

【受診できる場所】

山口県内の医療機関で受診することができます。

お住まいの市町の実施医療機関は裏面の「健康診査の実施機関一覧表」をご参照ください。集団検診については、お住まいの市町にお問合せください。

お住まいの市町以外の実施機関については、下記までお問い合わせください。

【受診するときに必要なもの】

- 健康診査受診券（橙色の紙）
- 健康診査質問票
- 後期高齢者医療被保険者証またはマイナンバーカード（※）

※マイナンバーカード対応可能かどうかは医療機関にお尋ねください。

令和6年12月2日以降は、代わりに「資格確認書」も可能です。



【検査項目と注意事項】

問診	• 生活習慣について （健康状態、食習慣、口腔機能、体重変化、運動・転倒、喫煙習慣など）	
	• 自覚症状及び他覚症状について	
診察	身体計測	身長、体重、BMI
	血圧	収縮期血圧、拡張期血圧
血液検査	脂質	中性脂肪、LDLコレステロール、HDLコレステロール
	血糖	空腹時血糖、HbA1c
	肝機能	AST（GOT）、ALT（GPT）、 γ -GT（ γ -GTP）
	腎機能	クレアチニン、eGFR
	貧血	ヘマトクリット、血色素量（ヘモグロビン）、赤血球
	栄養	アルブミン
尿検査	尿糖、尿蛋白	



※空腹時血糖の測定のため、健康診査を受ける前10時間以上は、水以外の飲食はできるだけ控えてください。（疾病等のため飲食が必要な方や服薬中の方は主治医にご相談ください。）

【結果の通知について】

結果は、受診した医療機関から通知されます。内容の説明は医療機関で受けてください。

【その他】

• 本健康診査は、強制ではありません。

• 受診を希望される場合は、必ず事前に医療機関にお問い合わせください。

受診期間：受診券がお手元に届いてから **令和7年3月31日まで**

<お問い合わせ先> 〒753-0072 山口市大手町9番11号 山口県自治会館4階
山口県後期高齢者医療広域連合 業務課 保健事業推進係 ☎ 083-921-7112

健康診査を受けることができる宇部市近郊の医療機関(令和6年4月1日現在)
 * 下記以外でも受けることができる医療機関があります。詳しくはお問い合わせ下さい。

(別紙2-2)受診機関一覧表

校区	医療機関	電話番号	校区	医療機関	電話番号	校区	医療機関	電話番号	校区	医療機関	電話番号	
東岐波	かわむらクリニック	58-4970	恩田	藤本内科・脳神経内科	29-1128	上宇部	わだ泌尿器科クリニック	37-6000	原黒石	厚南セントヒル病院	44-2111	
	栗栖クリニック	59-0116		徳久内科医院	33-3372		たお内科クリニック	37-3310		西垣内放射線科	41-6200	
	山口宇部医療センター	58-2300		永田消化器内科クリニック	21-2311		ふくたクリニック	32-5088		西村外科医院	41-5010	
	シーサイド病院	58-5360		富士消化器内科クリニック	22-5588		宇部記念病院	31-1146		やまもとクリニック	45-2599	
	ニシムラ内科	59-2466		宇部協立病院	33-6111		土屋医院	33-8116		くさの胃腸内科クリニック	45-0333	
	金沢守クリニック	58-3366								くろいし内科クリニック	45-0005	
	波乗りクリニック	59-1173										
西岐波 川上 常盤	宇部興産中央病院	51-9222	神原	尾中病院	31-2133	藤山	名和田内科	21-2496	二俣瀬	宇部第一病院	62-1001	
	尾崎循環器内科	51-4970		藤野内科	32-1521		矢野外科医院	22-1001	船木	あいべ内科クリニック	69-2678	
	西川医院	54-2525		わただ内科	34-2611					扶老会病院	67-1167	
	ときわクリニック	51-3321		宇部仁心会病院	31-3337					扶老会クリニック	67-1167	
	はりま内科胃腸科	54-0077		くが医院	21-2087				阿知須	阿知須共立病院	65-2711	
	内田内科消化器科	51-9323		吉永外科医院	21-6560					阿知須同仁病院	65-5778	
	高田外科医院	51-9605		生協上宇部クリニック	33-3395	厚南 西宇部	オクダ内科循環器科	44-4970	小郡	小郡第一総合病院	083-973-3768	
	廣重内科	51-7100		にしむら内科クリニック	35-0099			末富内科クリニック	41-1231	嘉川	たむら医院	083-989-4480
	セントヒル病院	51-5111		ひらき内科	22-8808			田中内科消化器科	44-5100		山口嘉川クリニック	083-988-0788
床波内科	51-1313	開クリニック	22-7272		きわなみ内科クリニック		41-1114					
岬 見初	はらぐち内科呼吸器科	31-3100					小林整形外科	41-8380				
	南園クリニック	22-3434					永井レディースクリニック	44-1644				
	三井外科医院	21-5111					宇部西リハビリテーション病院	45-2111				
	水木神経内科医院	31-9292				なわたクリニック	39-8737					
	いそべ整形外科医院	32-3320										
	渡辺内科医院	21-1869										
北村クリニック	21-5406											

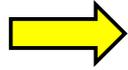


健康診査では、

身長・体重・血圧の測定、血液・尿の検査
フレイルチェック

を行います。

「フレイル」とは？



要介護状態の一步手前です

「フレイル」は加齢により心身の機能が低下し、健康な状態と介護が必要な状態となった中間の状態です。高齢化とともにフレイルから要介護になる方が増加しています。フレイルは要介護状態の一步手前ですが、適切なケアを行うことでフレイルから健康な状態へ回復することもできます。



自分自身の状態に「気づく」ことができれば、フレイルを予防できます。ぜひ健康診査を受診して、フレイルをチェックしてみましょう。



お得

健康診査では、1万円相当の検査項目を、自己負担金500円で受けることができます。

注目!

市町で行っている検診制度も活用しましょう！

がんは、健康診査では発見できません。がん検診は、お住まいの市町で実施しています。お問合せは、お住まいの市町までお願いします。

裏面では健康診査の流れについて説明しています

健康診査受診の際の注意

健康診査の受診の際には、感染症拡大防止の観点から次のことにご留意ください。

1) 受診時期の検討について

本健康診査は強制ではありません。また、健康診査受診券は令和7年3月31日まで使用できますので、ご自身の体調等を踏まえ、ご検討ください。

2) 健康診査実施医療機関への事前の問い合わせについて

受診を希望される場合は、受診が可能かどうか、必ず事前に健康診査実施医療機関にお問い合わせください。

3) 感染予防対策について

健康診査受診日には、お出かけ前に検温し、発熱や咳の症状があるなど体調が優れないときは、受診をお控えください。また、受診時には必ずマスクの着用、咳エチケットを守り、受診前後は石鹸で手を洗うなど、感染予防対策に努めてください。



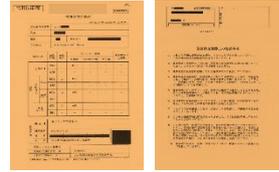
～健康診査を受診するまで～

別紙3-2

健康診査の流れを確認して、それぞれ終わったらチェックをいれていきましょう。

①：健康診査受診券を確認する

あなたの住所・氏名が書かれているオレンジ色の紙です。
(表面が宛名・受診上の注意事項、裏面が受診券です。)
受診券の氏名・生年月日等に間違いがないかご確認ください。



②：健康診査を受ける医療機関を決める

山口県内の医療機関で受診できます。
※お住まいの市町で受診できる医療機関は、「健康診査のご案内」の裏面に一覧表があります。
※お住まいの市町以外で受診できる医療機関については、広域連合までお問い合わせください。
健診の医療機関が決まったら、電話等で健康診査を受ける日時を予約しましょう。



私の健康診査の受診日時は 月 日 時から

医療機関名： _____ 電話： _____ () _____
※予約した日時・医療機関名等を記入しておきましょう。



③：健康診査質問票を記入する

健康診査を予約したら、受診券に同封している「健康診査質問票」を記入しましょう。



④：健康診査を受診する

受診時に持っていくもの

忘れたら受診できません
よく確認しましょう

健康診査受診券(オレンジ) 健康診査質問票 500円(自己負担額)

後期高齢者医療被保険者証またはマイナンバーカード(※)
※マイナンバーカード対応可能かどうかは医療機関にお尋ねください。

令和6年12月2日以降は代わりに「資格確認書」も可能です。

受診の前に

体温の測定 マスクの着用

受診時の注意

空腹時血糖の測定のため、健康診査を受ける前10時間以上は、水以外の飲食はできるだけ控えてください。(疾病等のため飲食が必要な方や服薬中の方は主治医にご相談ください。) ※詳しくは健康診査を受ける医療機関にお問い合わせください。



⑤：健康診査の結果を確認する

検査結果は、**受診した医療機関から通知されます。**
医療機関で検査結果の説明を受けてください。



⑥：健康診査を受診したあとは.....

やまぐち長寿健康チャレンジに応募して、賞品をGET!

※対象期間中の令和6年1月から12月に受診券を使用して健康診査を受診すると応募できます。詳しくは応募はがきをご覧ください。

※令和6年12月以降は対象期間の関係で応募はがきを同封しておりません。あらかじめご了承ください。次年度の受診券が届いた際にご確認ください。



お問い合わせ先

山口県後期高齢者医療広域連合
業務課 保健事業推進係

山口市大手町9番11号
山口県自治会館4階
TEL：083-921-7112

健康診査質問票

別紙4
健康診査質問票

※健康診査受診券と一緒に健診機関に提出してください。

被保険者番号	(被保険者証で確認してください)	氏名				
		生年月日	明・大・昭	年	月	日
実施者名	山口県後期高齢者医療広域連合	記入日	令和	年	月	日

回答欄のあてはまる答えを、「○」で囲んでください。

	質問項目	回答欄
1	あなたの現在の健康状態はいかがですか	①よい ②まあよい ③ふつう ④あまりよくない ⑤よくない
2	毎日の生活に満足していますか	①満足 ②やや満足 ③やや不満 ④不満
3	1日3食きちんと食べていますか	①はい ②いいえ
4	半年前に比べて固いもの(※)が食べにくくなりましたか ※さきいか、たくあんなど	①はい ②いいえ
5	お茶や汁物でむせることがありますか	①はい ②いいえ
6	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少はありましたか	①はい ②いいえ
7	以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか	①はい ②いいえ
8	この1年間に転んだことがありますか	①はい ②いいえ
9	ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか	①はい ②いいえ
10	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされていますか	①はい ②いいえ
11	今日が何月何日かわからない時がありますか	①はい ②いいえ
12	あなたはたばこを吸いますか	①吸っている ②吸っていない ③やめた
13	週に1回以上は外出していますか	①はい ②いいえ
14	ふだんから家族や友人と付き合いがありますか	①はい ②いいえ
15	体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか	①はい ②いいえ

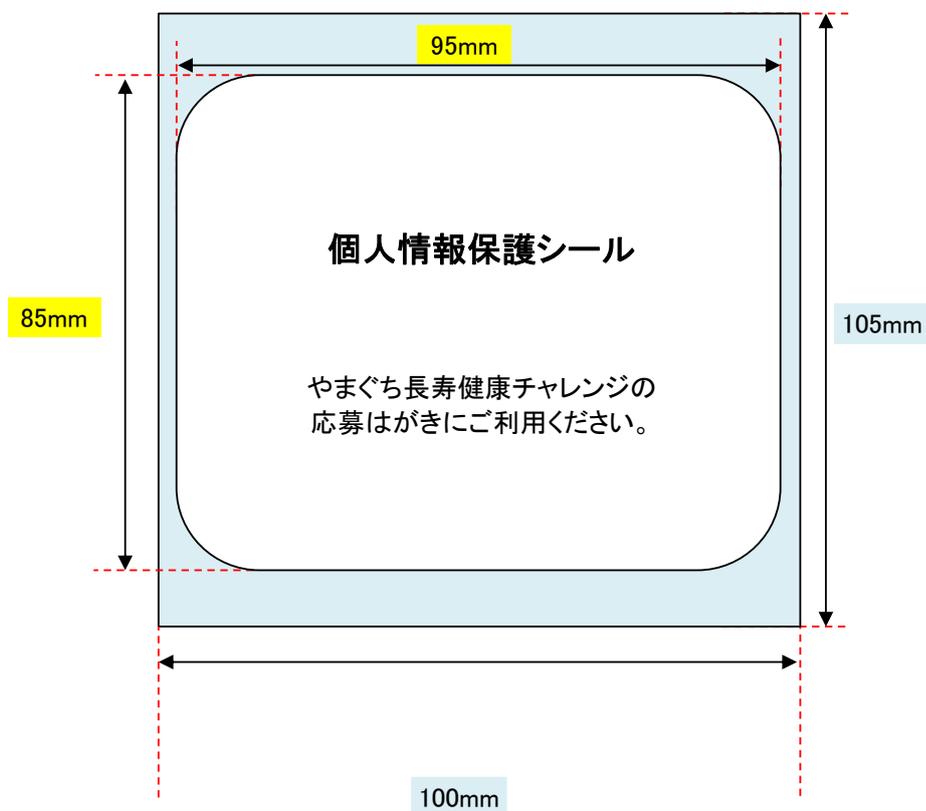
※以下は健診実施機関でご記入ください

※医療機関名		※医療機関コード	
※受診券整理番号			

個人情報保護シール (やまぐち長寿健康チャレンジ応募はがき用)

※白色部分：シール (85mm×95mm・白色・文字入・一色刷り・透けないタイプ)

※水色部分：シール台紙 (105mm×100mm・台紙の色指定無し)

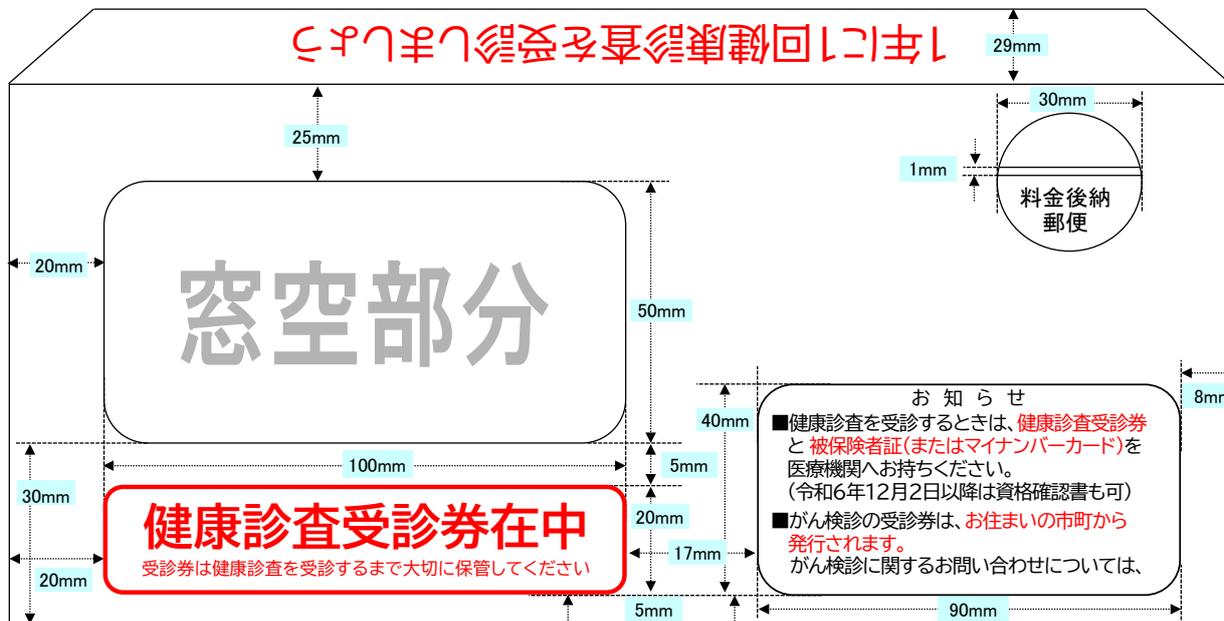


窓空き封筒

- 1 封筒の種類 窓空き封筒
洋形4号封筒 (サイズ: 110mm×235mm)
白色 ケント紙 坪量80g/㎡ アラビアのり付き
内容物が透けて外側から見えないこと
窓空き部 グラシン

2 封筒原稿

(表面)



(裏面)

